

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ/ПРАКТИКЕ**

## **Урология**

Научная специальность: **3.1.13. Урология и андрология**

Кафедра: урологии им. Е.В. Шахова

Форма обучения: \_\_\_\_\_ очная \_\_\_\_\_

Нижний Новгород  
2022

### 1. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине/практике

Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине «Урология» является неотъемлемым приложением к рабочей программе дисциплины «Урология». На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РПД по данной дисциплине.

*(Фонды оценочных средств позволяют оценить достижение запланированных результатов, заявленных в образовательной программе.*

*Оценочные средства – фонд контрольных заданий, а также описание форм и процедур, предназначенных для определения качества освоения обучающимися учебного материала.)*

### 2. Перечень оценочных средств

Для определения качества освоения обучающимися учебного материала по дисциплине/практике используются следующие оценочные средства:

№ п/п	Оценочное средство	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1	Коллоквиум	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования преподавателя с обучающимися.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
2	Круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты	Оценочные средства, позволяющие включить обучающихся в процесс обсуждения спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения	Перечень дискуссионных тем для проведения круглого стола, дискуссии, полемики, диспута, дебатов
3	Реферат	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	Перечень тем рефератов
4.	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий

### 3. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и видов оценочных средств

**(Этот пункт не заполнять, но не удалять)**

Код и формулировка компетенции*	Этап формирования компетенции	Контролируемые разделы дисциплины	Оценочные средства
---------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------	--------------------

код и наименование формируемой компетенции			

**\* - не предусмотрены для программ аспирантуры**

#### **4. Содержание оценочных средств текущего контроля**

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: оценочное средство 1, оценочное средство 2 и т.д.

#### **Оценочные средства для текущего контроля.**

##### **4.1 Оценочное средство 1,2**

Перечень дискуссионных тем для проведения коллоквиумов и круглого стола.

1. Клиническая анатомия передней брюшной стенки, поясничной области и забрюшинного пространства.
2. Семиотика урологических заболеваний. Симптомы и синдромы в урологии. Методы исследования в урологии.
3. Лечение урологических больных:
  - 3.1. Лечебное питание урологических больных,
  - 3.2. Антибиотики в урологии и нефрологии.
  - 3.3. Физиотерапия в урологии, санаторно-курортное лечение урологических больных.
4. Эмбриогенез мочеполовых органов, аномалии верхних мочевых путей, аномалии мочевого пузыря и уретры, аномалии полового члена, аномалии яичка.
5. Инфекционно-воспалительные заболевания моче-половых органов
  - 5.1. Воспалительные заболевания почек.
  - 5.2. Циститы острые
  - 5.3. Уретриты неспецифические. Уретриты специфические. Баланит. баланопостит. Эпидидимит, орхит. Абсцессы мошонки. Молниеносная гангрена мошонки (Фурнье).
  - 5.4. Простатиты.
6. Травма урологических органов: почек, мочеточников, мочевого пузыря, уретры
  - 6.1. Травма полового члена. Травма мошонки, яичек и семенного канатика.
7. Этиология. Определение понятий мочекаменной болезни.
  - 7.1. Мочекаменная болезнь. Клиника. Оперативное лечение. Оперативные доступы. Осложнения. Послеоперационное ведение больных.
  - 7.2. Мочекаменная болезнь. Эндоскопические методы лечения. Реабилитация и прогноз при уrolитиазе
  - 7.3. Мочекаменная болезнь. Контактная литотрипсия: показания при камнях почек, мочеточников и мочевого пузыря. Дистанционная литотрипсия.
  - 7.4. Мочекаменная болезнь. Консервативное лечение. Лечение при почечной колике. Комплексное лечение по изгнанию мелких камней чашечек, лоханки и мочеточника. Профилактика уrolитиаза.
8. Современное состояние фтизиоурологии, туберкулез мужских половых органов.
  - 8.1. Туберкулез почек и мочевых путей
9. Современное состояние уроонкологии

- 9.1 Опухоли паренхимы почки, опухоли лоханки и мочеточника
- 9.2 Опухоли мочевого пузыря. Опухоли уретры
- 9.3 Доброкачественная гиперплазия предстательной железы.
- 9.4 Рак предстательной железы, радикальная простатэктомия
- 9.5 Опухоли яичка. Предрак и рак полового члена.

#### **4.2 Оценочное средство 3**

Темы рефератов:

1. Эмбриогенез мочеполовых органов. Аномалии мочевого пузыря и уретры.  
Эмбриогенез и аномалии мужских половых органов.
  1. Клиническая анатомия мочеполовых органов.
  2. Клиническая физиология мочеполовых органов.
  3. Воспалительные заболевания уретры.
  4. Простатит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
  5. Орхит, эпидидимит, везикулит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
  6. Туберкулёз почек и мочевых путей.
  7. Опухоли предстательной железы.
  8. Опухоли наружных мужских половых органов.
  9. Гиперплазия простаты. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
  10. Дифференциальная диагностика заболеваний простаты. ПСА крови, причины отклонений уровня.
  11. Травма уретры. Травма мужских половых органов.
  12. Стриктуры уретры. Классификация, этиология, диагностика, лечение.
  13. Заболевания полового члена.
  14. Варикоцеле. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
  15. Водянка оболочек яичка, кисты семенного канатика, придатка яичка.
  16. Эректильная дисфункция. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
  17. Болезнь Пейрони, приапизм, диагностика, лечение.
  18. Мужское бесплодие. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
  19. Синдром хронической тазовой боли Диагностика, диагностика осложнений. Исходы. Лечение консервативное, физиотерапевтическое и санаторное. Методы лечения.

#### **4.3 Оценочное средство 4**

**Тестирование: (10 вариантов наборов тестовых заданий)**

##### **Вариант 1**

01. Подкожная (поверхностная) фасция переднебоковой стенки живота состоит из
  - а) одного листка
  - б) 2-х листков
  - в) 3-х листков**
  - г) 4-х листков
  - д) 5-ти листков
02. При камне интрамурального отдела мочеточника, нарушающего уродинамику, боли носят характер
  - а) ноющих
  - б) тупых
  - в) острых
  - г) приступообразных острых**

- д) постоянных ноющих
03. При гипокалиемии для внутривенного введения следует применять
- 1% раствор хлористого калия
  - 7.5% раствор хлористого калия
  - 7.5% раствор хлористого калия, 40 мл, растворенные в 5-1 л 10% раствора глюкозы с добавлением 12 Ед. инсулина**
  - 10% раствор хлористого калия
- д) процентное содержание хлористого калия значения не имеет
04. К аномалиям положения почек относятся
- дистопия гомолатеральная (торакальная, поясничная, подвздошная, тазовая)
  - нефроптоз
  - дистопия гетеролатеральная (перекрестная)
  - только а) и б)
  - только а) и в)**
05. Туберкулезная диссеминация почек происходит, как правило
- одновременно обеих почек**
  - одной почки
  - первичное поражение почек
  - вторичное, из других органов, поражение почек
  - правильно а) и г)
06. При травме почки наиболее часто повреждаются
- верхний полюс
  - нижний полюс
  - задняя поверхность
  - передняя поверхность**
  - сосудистая ножка
07. К доброкачественным опухолям почечной паренхимы эпителиального происхождения относится
- фиброма
  - миксома
  - аденома**
  - лейомиома
  - ангиома
08. Причиной нарушения нормального эмбриогенеза половых желез могут быть
- структурные или количественные хромосомные аномалии
  - поздняя беременность
  - интоксикации, алиментарная дистрофия, гормональные сдвиги у беременной
  - правильно а) и в)**
  - правильно а) и б)
09. Формы острого гнойного пиелонефрита
- межуточный гнойный
  - апостематозный
  - абсцесс
  - карбункул
  - все перечисленное**
10. Осложнениями острого пиелонефрита являются
- некроз почечных сосочков, паранефрит
  - эндотоксичный шок, острая почечная недостаточность
  - сепсис, септикопиемия с образованием метастатических гнойников
  - правильно а) и б)
  - правильно а), б) и в)**
11. К факторам, вызывающим изменение мочевого системы при беременности, относятся все перечисленные, кроме
- эндокринных
  - температурных**
  - механических
  - нейрогуморальных
12. Правильный порядок элементов почечной ножки спереди назад
- вена, артерия, мочеточник**
  - артерия, вена, мочеточник

в) вена, мочеточник, артерия

г) мочеточник, вена, артерия

д) артерия, мочеточник, вена

13. При камне интрамурального отдела мочеточника, нарушающего уродинамику, локализация и иррадиация болей

а) поясничная область без иррадиации

б) подреберье с иррадиацией под лопатку

в) боковые отделы живота с иррадиацией в поясничную область

г) паховая область с иррадиацией в бедро

д) поясничная область с иррадиацией в паховую область, внутреннюю поверхность бедра и половые органы

14. При лечении массивной кровопотери, составляющей более 30% объема циркулирующей крови, следует отдать предпочтение

а) эритроцитарной массе

б) тромбоцитарной массе

в) лейкоцитарной массе

г) цельной крови

д) прямому переливанию крови

15. Характерными рентгенологическими признаками тазовой и поясничной дистопии почки являются

а) ротация почки

б) извитой, достаточной длины мочеточник

в) низко отходящая, короткая сосудистая ножка

г) только а) и б)

д) только а) и в)

16. При туберкулезе почки прежде всего возникают

а) поражение почечного сосочка (специфический папиллит)

б) изъязвление слизистой оболочки чашечек и лоханки

в) туберкулезные бугорки в паренхиме

г) специфический воспалительный инфильтрат

д) туберкулезная каверна

17. Нехарактерным симптомом изолированной закрытой травмы почки в первые сутки является

а) боль

б) припухлость почечной области

в) макрогематурия

г) ускоренное СОЭ

д) микрогематурия

18. При раке почки метастазы чаще всего наблюдаются

а) в печени

б) в легких

в) в контралатеральной почке

г) в головном мозгу

д) в надпочечнике

19. Синорхидизм - это

а) перекрестная дистопия яичек

б) врожденное отсутствие яичек

в) внутрибрюшинное сращение яичек

г) наличие одного яичка

д) гипотрофия яичек

20. При баланопостите наблюдается

а) отек и гиперемия крайней плоти

б) боли над лобком

в) эрозии и гнойные выделения на внутреннем листке крайней плоти и головке полового члена

г) правильно а) и б)

д) правильно а) и в)

## Вариант 2

01. Сосудисто-нервные пучки межреберий, вступившие в толщу передней стенки живота, располагаются

а) под фасцией наружной косой мышцы живота

- б) между наружной и внутренней косыми мышцами живота  
 в) между поперечной мышцей живота и внутрибрюшной фасцией  
 г) между внутренней косой и поперечной мышцами живота  
 д) между поперечной фасцией живота и париетальной
02. При остром паренхиматозном простатите боли локализируются  
 а) над лоном  
 б) в поясничной области  
 в) в пояснично-крестцовом отделе позвоночника  
 г) в промежности и крестце  
 д) в промежности
03. При применении декстранов возможны  
 а) перегрузка кровообращения  
 б) опасность кровотечения  
 в) почечная недостаточность  
 г) все правильно  
 д) верно только б) и в)
04. Возможные варианты сращения полюсов в подковообразной почке  
 а) посредством паренхиматозного перешейка нижних полюсов почки  
 б) посредством перешейка верхних полюсов почки  
 в) сращение только за счет фиброзной ткани  
 г) сращение полюсов перешейка позади аорты и нижней полой вены  
 д) ответы а), б), в), г) правильные
05. При мочеполовом туберкулезе изолированное поражение чаще всего происходит  
 а) в простате  
 б) в мочевом пузыре  
 в) в мочеточниках  
 г) в паренхиме почки  
 д) в почечной лоханке
06. Наиболее частым осложнением после травмы почки бывает  
 а) пиелонефрит и гидронефроз  
 б) пиелонефрит и нефролитиаз  
 в) закономерность не установлена  
 г) пиелонефрит и артериальная гипертензия  
 д) пиелонефрит и венозная гипертензия
07. Правильное название злокачественной опухоли почечной паренхимы эпителиального происхождения  
 а) аденома почки  
 б) гипернефрома  
 в) гипернефроидный рак  
 г) рак почки  
 д) мелкоклеточный рак
08. Для выявления полиорхизма достаточно  
 а) пальпации  
 б) перкуссии  
 в) данных пальпации и лапаротомии  
 г) рентгенографии брюшной полости  
 д) диафаноскопии
09. При гематогенном остром пиелонефрите в первую очередь поражаются  
 а) чашечно-лоханочная система  
 б) клубочки почки  
 в) канальцы почки  
 г) венозная система почки и интерстициальная ткань  
 д) все перечисленное
10. Нарушение реабсорбции в канальцах почек продуктов обмена могут приводить к образованию  
 а) цистиновых мочевых солей  
 б) оксалатных мочевых солей  
 в) уратных (мочекислых) мочевых солей  
 г) фосфатных мочевых солей  
 д) любых из перечисленных
11. Нарушения уродинамики отмечаются обычно

- а) с 2-4-й недели беременности  
**б) с 5-6-й недели беременности**  
 в) с 7-10-й недели беременности  
 г) с 11-20-й недели беременности  
 д) с 21-30-й недели беременности
12. Верхний полюс левой почки находится на уровне следующего позвонка  
 а) T11  
**б) T12**  
 в) L1  
 г) L2  
 д) L3
13. Дизурия является симптомом всех перечисленных заболеваний, кроме  
 а) туберкулеза  
 б) аденомы предстательной железы  
**в) опухоли почки**  
 г) цистита
14. Показаниями к применению замороженной плазмы являются  
 а) массивная кровопотеря  
 б) ДВС-синдром, геморрагическая стадия  
 в) коагулопатии (гемофилия-А, дефицит фибриногена)  
**г) все ответы правильные**  
 д) правильно а) и б)
15. На экскреторных урограммах подковообразная почка характеризуется  
 а) ротацией чашечно-лоханочных систем  
 б) изменением угла, составленного продольными осями сросшихся почек  
 в) наличием симптома "рыболовного крючка"  
**г) правильно а) и б)**  
 д) все перечисленное
16. При туберкулезе придатка яичка противотуберкулезная терапия чаще сочетается  
 а) с вазорезекцией  
**б) с эпидидимэктомией**  
 в) с вазорезекцией и эпидидимэктомией  
 г) с орхиэктомией  
 д) оперативное лечение не показано
17. Повреждение мочеточника чаще наблюдается  
 а) в верхней трети  
 б) в средней трети  
**в) в нижней трети**  
 г) в интрамуральной части  
 д) в лоханочно-мочеточниковом сегменте
18. Лимфогенные метастазы чаще всего встречаются  
 а) в средостении  
**б) в парааортальных и паракавадных лимфоузлах**  
 в) в подвздошных лимфоузлах  
 г) в шейных лимфоузлах  
 д) в надключичных лимфоузлах
19. Ложный гермафродитизм - это  
 а) развитие наружных половых органов по женскому типу при гонадной генезии  
**б) развитие наружных половых органов по женскому или интерсексуальному типу при наличии яичек**  
 в) развитие наружных половых органов по женскому типу при синдроме феминизирующих яичек  
 г) дисгенезия семенных канальцев (синдром Клайнфельтера)  
 д) правильно б) и в)
20. Рентгеновское исследование мочеиспускательного канала показано  
 а) при остром уретрите  
 б) при простатите и везикулите  
**в) при подозрении на стриктуру уретры**  
 г) при торпидном течении уретрита  
 д) правильно а) и б)



### Вариант 3

01. Поверхностный слой поясничной области в латеральном отделе составляют
- а) нижняя задняя зубчатая мышца и наружная косая мышца живота
  - б) широчайшая мышца спины и наружная косая мышца живота**
  - в) наружная и внутренняя косые мышцы живота
  - г) наружная косая и поперечная мышцы живота
  - д) правильно а) и в)
02. Дизурия – это
- а) частое мочеиспускание
  - б) частое, болезненное мочеиспускание**
  - в) затрудненное мочеиспускание
  - г) болезненное мочеиспускание
  - д) правильно б) и в)
03. Опасным осложнением при лечении диабетической комы является
- а) гипокалиемия
  - б) гипогликемия
  - в) отек мозга
  - г) расстройство дыхания
  - д) все перечисленное**
04. Показаниями к операции по поводу солитарной кисты почки являются
- а) постоянные боли
  - б) гематурия
  - в) малигнизация стенки кисты
  - г) сочетание кисты и рака почки
  - д) все перечисленное**
05. Туберкулиновая проба чаще всего вызывает следующие изменения в анализах
- а) увеличение лейкоцитов
  - б) повышение мочевины крови
  - в) нарастающую лейкоцитурию, эритроцитурию**
  - г) увеличение глобулинов
  - д) появление в моче микобактерий туберкулеза
06. К повреждению почки предрасполагают все перечисленные заболевания, кроме
- а) гидронефроза
  - б) опухоли почки
  - в) туберкулеза**
  - г) тазовой дистопии
  - д) нефроптоза
07. У больных раком почки наибольшая 5-летняя выживаемость после нефрэктомии наблюдается, если первым клиническим проявлением опухоли было
- а) температура
  - б) гематурия
  - в) пальпируемая опухоль
  - г) нефункционирующая почка
  - д) случайно выявлена на УЗИ**
08. Истинный гермафродитизм - это
- а) наличие двойственного строения (по мужскому и женскому типу) наружных половых органов
  - б) развитие элементов яичниковой и яичковой ткани в половых железах с признаками бисексуальности**
  - в) гонадная агенезия
  - г) правильно а) и в)
09. Изменения в почке при гнойном остром пиелонефрите характеризуются
- а) нарушением проницаемости сосудов
  - б) лейкоцитарной инфильтрацией межуточной ткани
  - в) скоплением микробов в межуточной ткани
  - г) деструкцией почечной ткани (канальцев и клубочков)
  - д) всем перечисленным**
10. Пиелонефрит способствует
- а) нарушению лимфооттока из почки
  - б) нарушению уродинамики
  - в) повышению вязкости мочи

- г) нарушению стабильности рН мочи  
 д) **всему перечисленному**
11. Диурез увеличивается у беременной  
 а) **в первом триместре**  
 б) во втором триместре  
 в) в третьем триместре  
 г) в первом и втором триместре  
 д) во втором и третьем триместре
12. Через большое седалищное отверстие проходит  
 а) подвздошно-поясничная мышца  
 б) **грушевидная мышца**  
 в) внутренняя запирающая мышца  
 г) мышца, поднимающая задний проход  
 д) правильно а) и б)
13. Странгурия встречается при всех перечисленных заболеваниях, кроме  
 а) инородных тел уретры  
 б) камня мочевого пузыря  
 в) **камня мочеточника**  
 г) острого простатита  
 д) аденомы предстательной железы
14. Для расчета допустимого объема гидратации в олигоанурической стадии острой почечной недостаточности необходимо пользоваться формулой  
 а) суточный диурез + 200 мл жидкости  
 б) **суточный диурез + 400 мл жидкости**  
 в) суточный диурез + 600 мл жидкости  
 г) суточный диурез + 800 мл жидкости  
 д) суточный диурез + 1000 мл жидкости
15. При S-образной почке ворота расположены  
 а) **медиально**  
 б) латерально  
 в) одни - медиально, другие - краниально  
 г) одни - медиально, другие - латерально  
 д) краниально
16. К наиболее характерным изменениям мочи при туберкулезе почки относятся  
 а) кислая реакция  
 б) щелочная реакция  
 в) содержание большого количества белка  
 г) содержание умеренного количества (0.033-0.990%) белка  
 д) **правильно а) и г)**
17. При травме живота или поясничной области боль и микрогематурия являются признаками  
 а) **сотрясения почки (ушиба)**  
 б) субкапсульного разрыва почки  
 в) двухфазного субкапсульного разрыва почки (1 фаза)  
 г) всего перечисленного  
 д) ни одного из перечисленных
18. Гистологически опухоль Вильмса состоит из  
 а) эпителиальных клеток  
 б) соединительнотканых клеток  
 в) **недифференцированной эмбриональной опухолевой ткани**  
 г) хрящевой и мышечной ткани  
 д) из всех вышеперечисленных
19. Брак следует считать бесплодным, если беременность не наступает  
 а) **в течение 6-ти месяцев**  
 б) в течение 1-го года  
 в) в течение 2-х лет  
 г) в течение 3-х лет  
 д) свыше 3-х лет
20. Уретрография показана  
 а) при эпидидимите  
 б) при простатите  
 в) **при подозрении на кондиломатозный уретрит**  
 г) правильно а) и б)

д) все перечисленное

#### Вариант 4

01. В области передней брюшной стенки дном поясничного треугольника (треугольника Пти) являются

- а) **внутренняя косая мышца живота**
- б) поперечная мышца живота
- в) наружная косая мышца живота
- г) мышца, выпрямляющая позвоночник
- д) все перечисленное

02. Никтурия встречается при всех перечисленных заболеваниях, кроме

- а) сердечной недостаточности
- б) сахарного диабета
- в) хронической почечной недостаточности
- г) хронического гломерулонефрита
- д) **аденомы предстательной железы**

04. К фибринолитическим средствам относятся

- а) тромбопластин и авелезин
- б) плазмин
- в) никотиновая кислота
- г) авелезин, стрептаза
- д) **правильно б) и г)**

05. Предоперационная терапия у плановых больных туберкулезом органов мочевой системы составляет в среднем

- а) одну неделю
- б) три недели
- в) **три месяца**
- г) шесть месяцев
- д) не требуется

06. Срочное оперативное лечение при закрытой травме почки показано

- а) при пиурии
- б) при высокой температуре
- в) при микрогематурии
- г) **при анемии**
- д) при шоке

07. Опухоли почечной паренхимы встречаются

- а) у женщин в 2 раза чаще, чем у мужчин
- б) **у мужчин в 2 раза чаще, чем у женщин**
- в) у женщин в 5 раз чаще, чем у мужчин
- г) у мужчин в 5 раз чаще, чем у женщин
- д) частота заболеваний одинакова

08. Синдром Дель - Кастле - это

- а) **герминальная агенезия при нормальном развитии наружных половых органов и вторичных половых признаков у мужчин**
- б) герминальная агенезия при нормальном развитии наружных половых органов и вторичных половых признаков у женщин
- в) врожденная гипоплазия яичек
- г) синдром феминизирующих яичек
- д) **правильно а) и б)**

09. Антибактериальное лечение при остром пиелонефрите следует проводить

- а) **до нормализации температуры**
- б) до исчезновения пиурии
- в) до исчезновения бактериурии
- г) до выписки больного из стационара
- д) длительно в течение нескольких месяцев

10. Образованию почечных камней способствуют следующие анатомоморфологические изменения в почках

- а) хронический гломерулонефрит
- б) **внутрипочечная лоханка и нарушение лимфооттока из почки**
- в) венозное полнокровие
- г) **внепочечная лоханка**

- д) ренальная артериальная гипертензия
11. Эффективному лечению пиелонефрита беременных способствует одно из условий
- антибиотикотерапия
  - применение уроантисептиков и диуретиков
  - восстановление уродинамики
  - санация первичных гнойных очагов
  - верно все вышеперечисленное**
12. В формировании мочеполовой диафрагмы принимает участие
- глубокая поперечная мышца промежности**
  - мышца, поднимающая задний проход
  - внутренняя и наружная запирающие мышцы
  - грушевидная мышца
  - правильно б) и г)
13. Поллакиурия не встречается
- при цистоцеле
  - при камне верхней трети мочеточника**
  - при неврастении
  - при истерии
14. При внутривенном введении растворов, содержащих глюкозу, могут возникнуть все перечисленные осложнения, кроме
- гиперосмолярности крови
  - полиурии
  - глюкозурии
  - гипогидратации**
  - гипокалиемии
15. Ангиограммы при поликистозных почках характеризуются
- бессосудистыми зонами
  - истонченными и удлинненными магистральными сосудами
  - значительным количеством мелких артерий
  - правильно а) и в)
  - правильно а) и б)**
16. К изменениям слизистой оболочки мочевого пузыря при туберкулезе его, выявляемом цистоскопией, относятся
- туберкулезные бугорки
  - язвы
  - рубцовые изменения слизистой, расположенные преимущественно в области устья Мочеточника пораженной почки
  - все перечисленное**
  - только а) и в)
17. Нефрэктомия при травме почки показана
- у лиц молодого возраста с нормальной функцией контралатеральной почки **#б) у лиц преклонного возраста и при отрыве почки**
  - у лиц, перенесших тяжелую форму шока
  - при большой забрюшинной гематоме
18. Предрасполагающими факторами для развития опухолей женской уретры являются все перечисленные, кроме
- гормональных нарушений**
  - гнойного уретрита
  - белей
  - нарушения кровообращения в уретре (роды, запоры)
19. Решающее значение для диагностики плодовитости мужчин имеет
- исследование секрета простаты
  - определение уровня андрогенов
  - исследование эякулята**
  - исследование содержимого семенных пузырьков
  - правильно б) и г)
20. Уретроскопия показана
- при остром течении уретрита
  - при торпидном течении уретрита
  - при латентном течении уретрита
  - при хроническом уретрите
  - правильно а) и г)**

## Вариант 5

01. Питание мочеточника в его верхнем отделе осуществляет

- а) почечная артерия
- б) яичковая артерия
- в) ветви брюшной аорты
- г) верхняя брыжеечная артерия
- д) **правильно а) и б)**

02. Поллакиурия - это

- а) увеличение диуреза
- б) **учащение мочеиспускания дневного и ночного**
- в) учащение ночного мочеиспускания
- г) учащение дневного мочеиспускания
- д) увеличение ночного диуреза

03. Лечебная физкультура целесообразна при

- а) остром пиелонефрите, остром простатите
- б) поликистозе, мультикистозной почке
- в) кораловидном камне, множественных камнях в почке
- г) **нефроптозе, хроническом простатите**
- д) хроническом эпидидимите

04. Мультилокулярная киста почки - это

- а) однокамерная киста
- б) многокамерная киста
- в) не сообщающаяся с лоханкой киста
- г) **правильно а) и в)**
- д) **правильно б) и в)**

05. Туберкулез почки не дифференцируют

- а) с хроническим пиелонефритом
- б) с губчатой почкой
- в) с чашечными камнями почки
- г) **с простой кистой почки**
- д) с некротическим папиллитом

06. В случае развития уросепсиса при открытой травме почки лечение должно быть

- а) консервативное - дезинтоксикационное и антибактериальное
- б) **оперативное - нефрэктомия**
- в) оперативное - дренирование забрюшинного пространства
- г) оперативное- декапсуляция почки
- д) дренирование почки и забрюшинного пространства

07. При локализации злокачественной опухоли в одном из полюсов единственной почки следует предпринять

- а) нефрэктомию
- б) **резекцию почки**
- в) наблюдение за больным
- г) иссечение опухоли
- д) эмболизацию сегментарной артерии

08. Нарушения сперматогенеза при варикоцеле возникают

- а) местного повышения температуры
- б) гипоксии
- в) местного понижения температуры
- г) **правильно а) и б)**
- д) **правильно б) и в)**

09. Количество жидкости, которое следует употреблять больному острым пиелонефритом

- а) резко ограничено
- б) ограниченное количество
- в) **обычное количество**
- г) повышенное количество
- д) большое количество

10. Ретроградная уретеропиелография целесообразна

- а) при камне (оксалате) лоханки, почки или мочеточника
- б) при камне (урате) мочеточника, лоханки или чашечки
- в) **при камне (фосфате) чашечки, лоханки, почки или мочеточника**
- г) во всех случаях

- д) ни в одном случае
11. Показанием к срочному оперативному лечению пиелонефрита беременных является
- олигурия
  - высокая лихорадка
  - уретерогидронефроз
  - хроническая почечная недостаточность
  - острый гнойный пиелонефрит**
12. Мочеточник по отношению к артерии яичка у пограничной линии таза расположен
- спиралеобразно
  - кпереди от артерии яичка
  - над артерией
  - под артерией
  - кзади от яичковой артерии**
13. Олигурия встречается при всех перечисленных заболеваниях, кроме
- микседемы
  - гломерулонефрита
  - сердечной недостаточности
  - опухоли почки**
  - обильной рвоты
14. Переливание значительного количества консервированной крови сопровождается следующими метаболическими эффектами
- метаболическим ацидозом
  - гиперкалиемией
  - интоксикацией цитратом
  - гипотонией
  - всем перечисленным**
15. Лечение мультилокулярной кисты
- консервативное
  - чрезкожная пункция кисты
  - нефрэктомия или резекция почки**
  - вылущение всей кисты или иссечение наружных стенок с ее внутривнутрипаренхиматозных стенок и тампонадой их полостей паранефральной клетчаткой
  - пункция кисты и введение в нее склерозирующих растворов
16. К наиболее характерным симптомам туберкулеза мочевого пузыря относятся
- дизурия
  - терминальная гематурия
  - повышение температуры, ознобы
  - правильно а) и б)**
  - правильно б) и в)
17. Перекрыть почечный кровоток на 30-40 минут при резекции почки по поводу разрыва
- допустимо при перфузии сосудов
  - допустимо в условиях гипотермии
  - допустимо при предварительном введении трентала, венорутин, гепарина, лазикса
  - все перечисленное возможно**
18. При выборе типа операции при лечении аденомы предстательной железы необходимо произвести
- ультразвуковое исследование почек и мочевых путей**
  - сканирование почек
  - динамическую сцинтиграфию почек
  - сканирование костей таза и позвоночника
  - сканирование предстательной железы
19. Количество эякулята в норме находится в пределах
- до 1 мл
  - до 2 мл
  - до 2-5 мл**
  - до 5-7 мл
  - свыше 7 мл
20. При цисталгии целесообразно проводить
- антибактериальную терапию
  - лучевую терапию
  - десенсибилизирующую терапию
  - седативную терапию, физические методы лечения и игло-рефлексотерапию**

д) все перечисленное

### Вариант 6

01. В образовании кава-кавального анастомоза играют большую роль следующие вены брюшинного пространства

- а) поясничные
- б) почечные
- в) непарная и полунепарная
- г) яичковые
- д) брыжеечные

02. Субренальная анурия встречается

- а) при обтурации обоих мочеточников
- б) при метастазах рака в брюшинные лимфоузлы
- в) при аденоме предстательной железы
- г) правильно а) и в)
- д) правильно а), б) и в)

03. Больному с острым необструктивным пиелонефритом следует включать в диету

- а) белки (мясо, рыбу)
- б) жиры
- в) молочные продукты
- г) овощи и фрукты
- д) все перечисленное

04. Мегакаликоз является результатом

- а) очагового отсутствия слияния зачатков мезонефрогенной и метанефрогенной бластемы
- б) медуллярной дисплазии
- в) отсутствия закладки экскреторного аппарата
- г) расщепления мочеточникового зачатка до его вхождения метанефротическую бластему
- д) недоразвития мочеточникового зачатка

05. Критериями излеченности при туберкулезе почки считается

- а) отсутствие в моче туберкулезных микобактерий, лейкоцитов и эритроцитов в течение 1-го года после прекращения лечения
- б) отсутствие в моче туберкулезных микобактерий, лейкоцитов и эритроцитов в течение 3-х лет после прекращения лечения
- в) отсутствие в моче туберкулезных микобактерий, лейкоцитов и эритроцитов в течение 5-ти лет после лечения
- г) стабилизация и обратное развитие очагов деструкции
- д) правильно в) и г)

06. При комбинированных ранениях почки лечение необходимо начинать с операции

- а) лапаротомии
- б) люмботомии
- в) нефрэктомии
- г) нефростомии

д) ушивания разрыва почки

07. Если нет возможности остановить гематурию консервативным путем при неоперабельном раке почки, то следует

- а) продолжить консервативное и симптоматическое лечение
- б) производить частые переливания свежей крови
- в) произвести эмболизацию почечной артерии
- г) произвести нефрэктомию
- д) наложить нефростому

08. Нарушение гемотестикулярного барьера и развитие аутоиммунного бесплодия возникают при

- а) варикоцеле
- б) монорхизме
- в) травме яичка
- г) правильно а) и б)
- д) правильно а) и в)

09. Исходы хронического пиелонефрита

- а) хроническая почечная недостаточность
- б) пионефроз
- в) сморщенная почка
- г) все перечисленное



- д) правильно б) и в)
10. Радиоизотопная ренография целесообразна
- при коралловидном камне почки
  - при камнях обеих почек
  - при камне мочеточника или обоих мочеточников
  - во всех случаях
  - ни в одном случае
11. Тонус верхних мочевых путей и уродинамика после родов у женщин нормализуется через
- одну неделю
  - 2-4 недели**
  - 2 месяца
  - 4 месяца
  - 6 месяцев
12. Кровоснабжение полового члена осуществляется
- наружными половыми артериями
  - внутренними половыми артериями
  - внутренними и наружными половыми артериями**
  - запирательными артериями
  - нижнепрямкишечными артериями
13. Ренальная анурия встречается
- при хроническом пиелонефрите
  - при хроническом гломерулонефрите
  - при тромбозе или эмболии почечных сосудов
  - правильно а) и б)**
  - правильно б) и в)
14. У больной самостоятельно отходят оксалатные камни, сохраняется оксалатурия. Ей следует рекомендовать
- ограничение продуктов, содержащих щавелевую кислоту (лиственная зелень, шоколад и др.)
  - ограничение продуктов, содержащих лимонную кислоту (цитрусовые)
  - ограничение молочных продуктов
  - увеличение продуктов, содержащих витамины В6 и А и магний
  - все перечисленное**
15. Синонимами термина "губчатая почка" является все перечисленное, кроме
- мультикистоз и поликистоз почки**
  - мультикистоз мозгового вещества
  - медуллярная губчатая почка
  - кистозное расширение почечных пирамид
  - врожденная кистозная дилатация собирательных канальцев почки
16. К осложнениям туберкулеза мочевого пузыря относятся
- пузырно-мочеточниковый рефлюкс
  - сморщивание мочевого пузыря
  - пиелонефрит
  - все перечисленное**
  - только б) и в)
17. При разрыве почки с повреждением чашечно-лоханочной системы органосохраняющую операцию необходимо закончить
- нефростомией**
  - пиелостомией
  - без дренирования лоханки
  - интубацией мочеточника
  - кольцевым дренированием лоханки
18. Для III стадии аденомы предстательной железы характерны
- затрудненное мочеиспускание
  - парадоксальная ишурия**
  - остаточной мочи 300 мл
  - боли в промежности
  - предстательная железа каменистой плотности, безболезненная
19. Ложный асперматизм - это



- а) отсутствие эякулята
- б) задержка акта эякуляции до 20 минут
- в) задержка акта эякуляции до 30 минут
- г) забрасывание эякулята в мочевой пузырь

д) правильно б) и в)

20. При простой язве мочевого пузыря целесообразны

а) медикаментозная терапия

б) субмукозная инфильтрация стенки мочевого пузыря вокруг язвы кортикостероидами с новокаином

в) лучевая терапия

г) оперативное лечение

д) правильно а) и б)

#### Вариант 7

01. В полости малого таза окружены висцеральной фасцией

а) мочевой пузырь и предстательная железа

б) мочевой пузырь и прямая кишка

в) предстательная железа и прямая кишка

г) мочевой пузырь, предстательная железа и прямая кишка

02. Полиурия встречается

а) при острой почечной недостаточности

б) при хронической почечной недостаточности

в) при сахарном диабете

г) при канальцевых нефропатиях

д) при всем перечисленном

03. Больному хроническим пиелонефритом без нарушения функции почек следует включать в диету

а) белки (мясо, рыба)

б) жиры

в) молочные продукты

г) овощи и фрукты

д) все перечисленное

04. Основным методом диагностики мегакаликоза является

а) экскреторная урография

б) ультразвуковое исследование

в) ретроградная пиелография

г) динамическая сцинтиграфия

д) ангиография

05. При туберкулезе придатка яичка чаще всего поражается

а) тело придатка

б) хвост придатка

в) головка придатка

г) весь придаток

д) придаток и ткань яичка

06. Для экпресс-диагностики закрытой травмы почки следует применить

а) обзорную рентгенографию почек и мочевых путей

б) экскреторную урографию и ультразвуковое исследование

в) радиоизотопную ренографию и брюшную аортографию

г) хромоцистоскопию

д) правильно б) и г)

07. Наиболее частой опухолью почек у детей в возрасте от 6 месяцев до 5 лет является

а) светлоклеточный рак

б) тератома

в) опухоль Вильмса

г) плоскоклеточный рак

д) саркома

08. Бесплодие у мужчин бывает

а) секреторным

б) экскреторным

в) инкреторным

г) правильно а) и б)

д) правильно а) и в)

09. Минимальная концентрация вводимого антибиотика у больного хроническим пиелонефритом
- в крови
  - в тканях
  - в чашечно-лоханочной системе
  - в непораженной части почки
  - в очаге воспаления почечной паренхимы**
10. Ультразвуковое сканирование почек целесообразно
- при камне (урате) чашечки почки (подозрении)
  - при коралловидном камне почки
  - при камне мочеточника
  - ни в одном случае
  - во всех случаях**
11. Возможны следующие виды повреждений мочеточников при гинекологических операциях
- рассечение
  - перевязка
  - раздавливание
  - удаление терминального отдела
  - все перечисленное**
12. Сужение мужской уретры является наиболее коротким и наиболее узким
- у места перехода мочевого пузыря в мочеиспускательный
  - в области наружного отверстия уретры
  - в области перепончатой части мочеиспускательного канала**
  - во всех указанных местах сужения уретры
  - правильно а) и б)
13. Полиурия встречается при всем перечисленном, кроме
- после аллотрансплантации почки
  - при туберкулезе почки**
  - после ликвидации препятствия в мочевых путях
  - поражения межпочечной доли гипофиза
14. У больной отходят фосфатные камни и сохраняется. Ей можно рекомендовать все перечисленное, кроме
- ограничения молочных продуктов
  - увеличения белка, жиров
  - нормального потребления овощей, фруктов
  - лимонов**
  - витамина А
15. Удвоение почки - это наличие
- двух лоханок
  - двух мочеточников
  - разделение почки на два сегмента, каждый из которых имеет отдельное кровоснабжение**
  - расщепление мочеточника
  - правильно а) и б)
16. При интестинальной пластике сморщенного почечного пузыря не используют
- претерминальную часть подвздошной кишки
  - терминальную часть подвздошной кишки
  - другие отделы тонкого кишечника
  - сигмовидную кишку
  - прямую кишку**
17. Причиной артериальной гипертензии после травмы почки является
- гематома в области ворот почки, имбибирующая клетчатку почечного синуса
  - "целлофановая почка" - сдавление почечной паренхимы, организовавшейся околопочечной или субкапсулярной гематомой
  - повреждение питающих почку сосудов
  - ни один из этих факторов
  - только а) и б)**
18. Абсолютными показаниями к аденомэктомии у больных аденомой простаты, осложненной острым пиелонефритом, являются
- аденома предстательной железы I стадии
  - аденома предстательной железы II стадии
  - аденома предстательной железы III стадии
  - эндовезикальная локализация аденоматозных узлов

д) субтригональная локализация аденомы, гидроуретер с 2-х сторон

19. Секреторное бесплодие обусловлено: 1) первичной недостаточностью яичек 2) вторичной недостаточностью яичек 3) дискорреляционной недостаточностью яичек 4) obturацией семявыводящих путей 5) пороками развития мочеиспускательного канала 6) асперматизмом

а) правильно 1, 2 и 3

б) правильно 1, 2 и 4

в) правильно 1, 2 и 5

г) правильно 1, 2 и 6

д) правильно 1, 3 и 6

20. Диагностика цистита основана на анализе всего перечисленного, кроме

а) анамнестических данных и клинических проявлений

б) данных микроскопии осадка мочи

в) данных посева мочи

г) данных экскреторной урографии и уретроцистографии

д) данных двухстаканной пробы мочи

### Вариант 8

01. В полости малого таза выделяют

а) один этаж

б) два этажа

в) три этажа

г) четыре этажа

д) пять этажей

02. Парадоксальная ишурия - это

а) невозможность самостоятельного мочеиспускания

б) хроническая задержка мочеиспускания

в) сочетание задержки мочеиспускания с недержанием мочи

г) недержание мочи

д) сочетание задержки мочеиспускания с неудержанием мочи

03. Аденомэктомия больному 65 лет наиболее целесообразно выполнить

а) под электроанальгезией

б) под перидуральной анестезией

в) под эндотрахеальным наркозом

г) под местной анестезией

д) возможны варианты а) и в)

04. Закон Вейгерта - Мейера действует

а) при удвоении лоханки

б) при удвоении почки

в) при расщеплении мочеточника

г) при неполном удвоении почки

д) при удвоении мочеточника

05. Для диагностики туберкулеза придатка яичка применяют все перечисленное, кроме

а) бактериологического исследования эякулята

б) пункционной биопсии

в) исследования отделяемого из уретры

г) исследования мочи

д) правильно б) и в)

06. Подкожное повреждение мочеточника встречается во всех перечисленных случаях, кроме

а) тупой травмы поясничной области

б) инструментальных исследований

в) попытки извлечения камня петлей

г) гинекологических операций

07. К факторам, способствующим возникновению опухоли мочевого пузыря, относятся

а) курение

б) нарушение иммунной реакции организма

в) хронические воспалительные заболевания

г) анилиновые красители

д) все перечисленное

08. Нижней границей нормы количества сперматозоидов в эякуляте является (по критерию ВОЗ)

а) 20 млн

б) 40 млн

в) 60 млн

- г) 80 млн  
 д) 100 млн
09. У больной 34 лет в процессе диспансеризации обнаружено в осадке мочи 25-30 лейкоцитов в поле зрения. Жалоб не предъявляет. В анамнезе указаний на урологическое заболевание нет. Наиболее вероятный диагноз
- а) **хронический пиелонефрит**  
 б) хронический цистит  
 в) хронический уретрит  
 г) пиелит  
 д) беременность
10. Обзорная и экскреторная урография целесообразны
- а) при камнях лоханок обеих почек  
 б) при коралловидном камне почки (обеих почек)  
 в) при камне (урате) мочеточника  
 г) **во всех случаях**  
 д) только а) и б)
11. При обнаружении повреждения мочеточника в ходе операции тактика хирурга включает
- а) деривацию мочи  
 б) восстановление целостности мочеточника  
 в) восстановление целостности брюшины  
 г) дренирование забрюшинной клетчатки  
 д) **все перечисленное**
12. Быстрое метастазирование клеток опухоли яичка возможно
- а) в поверхностные и глубокие паховые лимфатические узлы  
 б) во внутренние подвздошные лимфатические узлы  
 в) **в поясничные лимфатические узлы**  
 г) в общие подвздошные лимфатические узлы  
 д) в запирающие лимфатические узлы
13. Задержка мочеиспускания - это
- а) отсутствие выделения мочи почками  
 б) **невозможность самостоятельного опорожнения мочевого пузыря**  
 в) отсутствие мочи в мочевом пузыре при его катетеризации  
 г) отсутствие самостоятельного мочеиспускания в горизонтальном положении  
 д) парадоксальная ишурия
14. При коралловидном камне правой почки, хроническом пиелонефрите и гидро(пио) каликсе верхнего полюса у больной 30 лет оптимальным объемом оперативного лечения является
- а) люмботомия по Федорову  
 б) люмботомия с переходом в XI межреберье  
 в) задняя поперечная внутрисинусная пиелокаликотомия, нефростомия  
 г) резекция верхнего полюса почки  
 д) **возможны варианты б), в) и г)**
15. Ретрокавальное расположение мочеточника является результатом
- а) неправильного эмбрионального развития почки  
 б) неправильного эмбрионального развития аорты  
 в) неправильного эмбрионального развития задней правой кардиальной вены  
 г) **неправильного эмбрионального развития нижней полой вены**  
 д) правильно в) и г)
16. В диагностике туберкулеза почек компьютерная томография является:
- а) приоритетным методом исследования  
 б) основным методом исследования  
 в) **вспомогательным методом для дифференциальной диагностики с опухолью почки**  
 г) все перечисленное
17. При подозрении на повреждение или перевязку мочеточника во время операции для уточнения диагноза нужно произвести
- а) обзорную рентгенографию почек и мочевых путей  
 б) экскреторную урографию  
 в) УЗ-исследование почек  
 г) хромоцистоскопию и катетеризацию мочеточников  
 д) **возможно б) и г)**
18. Для выяснения причины хронической почечной недостаточности при раке предстательной железы проводятся
- а) экскреторная урография

- б) хромоцистоскопия
- в) ультразвуковое исследование
- г) радиоизотопная ренография

д) **правильно в) и г)**

19. Экскреторное бесплодие обусловлено всем перечисленным, кроме

- а) заболеваний и пороков мочеиспускательного канала и придаточных половых желез
- б) врожденной и приобретенной обструкции семявыводящих путей
- в) асперматизма

г) **гипогонадизма**

д) **правильно б) и в)**

20. Основными симптомами острого цистита являются все перечисленные, кроме

а) поллакиурии

б) **полиурии**

в) терминальной гематурии

г) болей при мочеиспускании

д) пиурии

### Вариант 9

01. Правый мочеточник у пограничной линии таза перекрещивается

а) с общей подвздошной артерией

б) **с наружной подвздошной артерией**

в) с внутренней подвздошной артерией

г) с подчревной артерией

д) с запирающей артерией

02. Реакция мочи (рН) в норме

а) в пределах 3.0-5.0

б) **в пределах 5.0-6.0**

в) в пределах 7.0-9.0

г) в пределах 6.0-8.0

д) в пределах 2.0-4.0

03. Нефрэктомия по поводу рака верхнего полюса правой почки Т3N+Mo наиболее целесообразно выполнить оперативным доступом

а) люмботомия по Федорову

б) по Нагамацу

в) по Израэлю

г) **лапаротомия**

д) по Петровскому

04. Наиболее часто встречающимся осложнением при удвоении мочеточников является

а) пузырно-мочеточниковый рефлюкс

б) недержание мочи вследствие эктопии устья мочеточника

в) гидроуретеронефроз

г) **правильно а) и б)**

05. При остро возникшем туберкулезе придатка яичка наблюдается

а) боль в области придатка яичка

б) припухлость придатка

в) гиперемия и отек кожи мошонки

г) **только а) и б)**

д) **все перечисленное**

06. В акушерско-гинекологической практике повреждения мочеточника наблюдаются чаще всего

а) одновременно обоих мочеточников

б) **в нижней трети**

в) в средней трети

г) в сочетании с травмой мочевого пузыря

д) в верхней трети

07. Метастазы при раке мочевого пузыря чаще всего наблюдаются

а) в печени

б) в паховых лимфоузлах

в) в легких

г) в костях

д) **в регионарных лимфоузлах**

08. Количество активно подвижных сперматозоидов в эякуляте в норме составляет

- а) более 20%
  - б) более 30%
  - в) более 40%
  - г) более 50%
  - д) более 60%
09. Наиболее эффективным методом диагностики паранефрального абсцесса является
- а) обзорная рентгенография мочевых путей
  - б) экскреторная урография
  - в) изотопная ренография
  - г) ультразвуковое исследование
  - д) паранефральная пункция
10. При оксалатном камне лоханки почки 20-25 мм без нарушения уродинамики рациональнее всего показано
- а) дистанционная ударно-волновая литотрипсия
  - б) литолиз
  - в) пиелолитотомия
  - г) пункционная нефролитотомия
  - д) вмешательство не показано
11. Наиболее часто повреждается при трансперитонеальных операциях
- а) передняя стенка мочевого пузыря
  - б) боковые стенка мочевого пузыря
  - в) задняя стенка мочевого пузыря
  - г) треугольник Льева мочевого пузыря
  - д) шейка пузыря
12. Скорость клубочковой фильтрации у взрослого человека в среднем
- а) 60 мл/мин
  - б) 120 мл/мин
  - в) 180 мл/мин
  - г) 240 мл/мин
  - д) 300 мл/мин
13. Парадоксальная ишурия встречается при
- а) аденоме предстательной железы II стадии
  - б) неврогенной дисфункции мочевого пузыря
  - в) аденоме предстательной железы III стадии
  - г) правильно а) и б)
  - д) правильно б) и в)
14. У больной 30 лет камень 2х3 см почечной лоханки смешанного. Пиелотомия может быть выполнена
- а) передним продольным доступом
  - б) нижним продольным доступом
  - в) верхним поперечным доступом
  - г) задним поперечным внутрисинусным доступом
  - д) задним продольным доступом
15. Диагностика ретрокавального мочеточника основывается на данных
- а) экскреторной урографии
  - б) аортографии
  - в) венокавографии
  - г) всего перечисленного
  - д) правильно а) и в)
16. Окончательный диагноз туберкулеза почек устанавливают на основании всего перечисленного, кроме
- а) выделения из мочи туберкулезных микобактерий
  - б) гистологического исследования почечной ткани
  - в) цистоскопии и рентгенологического исследования
  - г) провокационного (туберкулинового) теста
17. При подозрении на травму почки больного необходимо
- а) наблюдать амбулаторно ежедневно
  - б) наблюдать амбулаторно через день
  - в) немедленно госпитализировать во всех случаях
  - г) госпитализировать в случае нестабильного артериального давления
  - д) госпитализировать в случае шока

18. При раке предстательной железы лучевая терапия по радикальной программе применяется в стадии
- а) T4NoMo
  - б) T3MoMo
  - в) T2NoMo
  - г) T1NoMo
  - д) **правильно в) и г)**
19. Дифференциальная диагностика секреторного и экскреторного бесплодия проводится с помощью
- а) термографии мошонки
  - б) биопсии яичек
  - в) генитографии
  - г) всего перечисленного
  - д) **только б) и в)**
20. Наиболее частым путем проникновения инфекции в мочевой пузырь является
- а) **уретральный**
  - б) нисходящий
  - в) лимфогенный
  - г) гематогенный
  - д) контактный
- Вариант 10**
01. Левый мочеточник у пограничной линии таза перекрещивается
- а) **с общей подвздошной артерией**
  - б) с наружной подвздошной артерией
  - в) с внутренней подвздошной артерией
  - г) с подчревной артерией
  - д) с запирающей артерией
02. Относительная плотность мочи зависит
- а) от функции почечных канальцев
  - б) от функции почечных клубочков
  - в) от относительной молекулярной массы растворенных в ней веществ
  - г) **правильно а) и в)**
  - д) **правильно б) и в)**
03. У больного ушиб мошонки, пальпаторно и по данным ультразвукового исследования гематома 8x6x9 см. Ему следует рекомендовать
- а) суспензорий, антибиотики
  - б) холод на мошонку
  - в) пункцию гематомы
  - г) пункцию гематомы с постоянной ирригацией раствором фурацилина
  - д) **операцию - вскрытие и дренирование гематомы**
04. Для стадии компенсации нейромышечной дисплазии мочеточника характерны
- а) гипертрофия мышечного слоя мочеточника
  - б) атрофия мышечного слоя мочеточника
  - в) давление в тазовом отделе мочеточника больше, чем в вышележащих его отделах
  - г) **правильно а) и в)**
  - д) **правильно б) и в)**
05. Туберкулезные микобактерии попадают в почку чаще всего
- а) **гематогенным путем**
  - б) контактным путем с соседних органов
  - в) восходящим путем
  - г) лимфогенным путем
  - д) по стенкам мочеточников
06. К особенностям перитонита при внутрибрюшной травме мочевого пузыря относится
- а) резкая выраженность симптомов раздражения брюшины
  - б) тошнота, рвота
  - в) выраженный метеоризм
  - г) высокая температура тела
  - д) **длительное отсутствие симптомов раздражения брюшины**
07. Оперативное лечение рака мочевого пузыря в стадии T3NoMo
- а) трансуретральная электрорезекция
  - б) электрокоагуляция
  - в) резекция мочевого пузыря
  - г) демукузация



**д) цистэктомия**

08. Неизменные морфологически сперматозоиды в норме составляют (по критерию ВОЗ)

- а) свыше 40%
- б) свыше 50%
- в) свыше 60%**
- г) свыше 70%
- д) свыше 80%

09. Основное значение в возникновении цистита придается

- а) местным расстройствам кровообращения
- б) физическим факторам
- в) инфекции**
- г) химическим факторам
- д) общим факторам

10. У больной 30 лет камень нижней трети мочеточника 5X9 мм, нарушающий уродинамику. Ей показаны

- а) консервативная терапия
- б) уретеролитотомия
- в) уретеролитоэкстракция**
- г) катетеризация мочеточника
- д) равноценно а) и в)

11. При изолированном повреждении мочевого пузыря необходимы

- а) ушивание дефекта
- б) цистостомия
- в) дренирование катетером Фолея
- г) правильно а) и в)**
- д) правильно а) и б)

12. Нормальная величина почечного кровотока у взрослого человека составляет в среднем

- а) 1600 мл/мин
- б) 1100 мл/мин**
- в) 800 мл/мин
- г) 600 мл/мин
- д) 400 мл/мин

13. О протеинурии следует говорить при количестве белка в моче

- а) следов
- б) менее 0.03 г/л
- в) более 0.03 г/л**
- г) более 0.06 г/л
- д) более 0.09 г/л

14. При камне 1x2 см в лоханке почки и апостематозном нефрите у больного 40 лет объем экстренного оперативного вмешательства предусматривает

- а) резекцию нижнего полюса почки
- б) заднюю поперечную внутрисинусную пиелолитотомию
- в) декапсуляцию почки
- г) нефростомию
- д) варианты в) и г) одновременно**

15. При II стадии нейромышечной дисплазии мочеточника возможно все перечисленное, кроме

- а) повышения температуры и ознобов
- б) стойкой лейкоцитурии
- в) повышения артериального давления
- г) тупых болей в животе и пояснице
- д) частого жидкого стула**

16. К наиболее характерным изменениям мочи при туберкулезе почки относятся

- а) цилиндрурия
- б) отсутствие цилиндров в осадке мочи
- в) лейкоцитурия
- г) гематурия
- д) правильно б) и в)**

17. К повреждениям, характерным для внутрибрюшной травмы мочевого пузыря, относятся

- а) ушиб живота**
- б) перелом костей таза



в) перфорация мочевого пузыря при трансуретральной электрорезекции аденомы предстательной железы

г) травма в ходе гинекологической операции

д) родовая травма

18. При подозрении на рак предстательной железы в случае острой задержки мочи показана

а) трансуретральная электрорезекция

**б) цистостомия и чрезпузырная биопсия простаты**

в) промежностная биопсия простаты

г) залобковая биопсия предстательной железы

19. При секреторном бесплодии проводится лечение

а) гормональными препаратами

б) витаминами

в) пересадкой яичек

**г) правильно а) и б)**

д) все перечисленное

20. Наиболее часто вызывает пиелонефрит

**а) кишечная палочка**

б) протей

в) палочка сине-зеленого гноя

г) стафилококк

д) энтерококк

#### 4.4. Задания (оценочные средства), выносимые на экзамен

1. Эмбриогенез мочеполовых органов. Аномалии почек. Аномалии мочеточников. Аномалии мочевого пузыря и уретры. Аномалии мужских половых органов.

2. Клиническая анатомия мочеполовых органов.

3. Клиническая физиология мочеполовых органов.

4. Почечная колика: этиология, патогенез, клиника.

5. Анурия. Классификация, дифференциальная диагностика. Острая задержка мочи.

6. Общие принципы и особенности антибактериальной терапии урологических заболеваний. Диетотерапия. Санаторно-курортное лечение урологических больных. Лечебная физкультура. Физиотерапия при урологической патологии.

7. методы дренирования мочевыводящих путей при обструктивной уропатии. Показания, техника выполнения, осложнения.

8. Бактериотоксический и бактериемический шок при урологических заболеваниях.

9. Беременность и урологические заболевания.

10. Изменение мочевой системы при заболеваниях женских половых органов.

11. Неосложнённые инфекции мочевыводящих путей.

12. Осложнённые инфекции мочевыводящих путей.

13. Простатит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.

14. Орхит, эпидидимит, везикулит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.

15. Туберкулёз почек и мочевых путей, современные подходы к ведению пациентов с туберкулезом мочеполовых органов.

16. Гидронефроз. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.

17. Мочекаменная болезнь. Этиология, патогенез, клиника и диагностика. Консервативное лечение и профилактика. Литотрипсия.

18. Мочекаменная болезнь. Оперативные и эндоскопические методы лечения.

19. Опухоли паренхимы почек. Опухоли лоханки и мочеточника. Опухоли забрюшинного пространства.

20. Опухоли мочевого пузыря и уретры, диагностика, лечение.

21. Опухоли предстательной железы, диагностика, лечение.

22. Опухоли наружных мужских половых органов.

23. Гиперплазия простаты. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
24. Консервативные методы при раке почки.
25. Травмы мочеполовых органов, диагностика, тактика ведения.
26. Недержание мочи. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
27. Водянка оболочек яичка, кисты семенного канатика, придатка яичка.
28. Эректильная дисфункция. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
29. Мужское бесплодие. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
30. Синдром хронической тазовой боли, классификация. Современные представления об этиопатогенезе, диагностика, лечение.
31. Аномалии почек. Виды. Диагностика, лечение.
32. Аномалии мочеточников. Виды. Диагностика, лечение.
33. Аномалии мочевого пузыря и уретры. Виды. Диагностика, лечение.
34. Аномалии мужских половых органов. Виды. Диагностика, лечение.
35. Фимоз. Этиопатогенез. Диагностика, тактика ведения.
36. Варикоцеле, Причины возникновения, клиническая картина, диагностика. Показания к оперативному лечению.
37. Приапизм как симптом различных заболеваний и как самостоятельная нозологическая форма. Клиническая картина. Лечебная тактика в зависимости от причин возникновения приапизма.
38. Мочеполовые свищи у женщин. Механизм их возникновения. Диагностика, тактика ведения.

## 5. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде экзамена.

5.1 Перечень контрольных заданий и иных материалов, необходимых для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Вопрос	Код компетенции (согласно РПД)
1. Вопросы пункта 4.4, выносимые на экзамен, в билет включено 3 вопроса.	-
	-

## 6. Критерии оценивания результатов обучения

*Для экзамена*

Результаты обучения	Оценки сформированности компетенций			
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично
<b>Полнота знаний</b>	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибки	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок

Результаты обучения	Оценки сформированности компетенций			
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично
			подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	
<b>Наличие умений</b>	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме.	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продемонстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественными и недочетами, выполнены все задания в полном объеме
<b>Наличие навыков (владение опытом)</b>	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов
<b>Характеристика сформированности компетенции*</b>	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения профессиональных задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в целом достаточно для решения профессиональных задач, но требуется дополнительная практика по большинству практических задач	Сформированность компетенции и в целом соответствует требованиям, но есть недочеты. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения профессиональных задач, но требуется дополнительная практика по некоторым профессиональным задачам	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в полной мере достаточно для решения сложных профессиональных задач

Результаты обучения	Оценки сформированности компетенций			
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично
Уровень сформированности компетенций*	-	-	-	-

\* - не предусмотрены для программ аспирантуры

Для тестирования:

Оценка «5» (Отлично) - баллов (100-90%)

Оценка «4» (Хорошо) - балла (89-80%)

Оценка «3» (Удовлетворительно) - балла (79-70%)

Менее 70% – Неудовлетворительно – Оценка «2»

Разработчик:

Стрельцова Ольга Сергеевна, профессор кафедры урологии им. Е.В. Шахова, д.м.н., доцент

Дата «\_14\_» \_\_\_\_ноября\_\_\_\_ 2022\_\_ г.